



## **AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD**

*Fecha de entrada en vigencia: 3 de mayo de 2017*

Este aviso describe cómo se podrá utilizar y divulgar la información médica sobre usted y cómo usted puede obtener acceso a esta información. Revísela con detenimiento.

Si tiene alguna pregunta acerca de este aviso, comuníquese con el Servicio al Cliente de Hometown Health al 775-982-3232.

### **Quién deberá respetar los términos de este aviso**

Este aviso describe las prácticas de Hometown Health y sus empleados. Hometown Health podrá compartir información de salud para fines de tratamiento, pago u operaciones descritos en este aviso.

### **Nuestro compromiso sobre su información médica**

Entendemos que la información médica sobre usted y su salud es personal. Nos comprometemos a proteger su información médica, lo que incluye la información financiera personal privada relacionada con su atención médica. Creamos un registro de sus beneficios, estado de elegibilidad e historial de reclamos. Necesitamos este registro para proporcionarle beneficios de atención médica de calidad y cumplir con determinados requisitos legales. Los hospitales, médicos y demás proveedores de atención médica que prestan servicios de atención médica a los miembros de Hometown Health podrán aplicar diferentes políticas o avisos sobre los usos y divulgaciones de su información médica.

En este aviso, se le informará cómo utilizamos y divulgamos la información médica sobre usted. También le contaremos sobre sus derechos y las obligaciones que tenemos respecto del uso de su información médica.

Por ley estamos obligados a lo siguiente:

- Asegurarnos de que su información de salud se mantenga privada.
- Proporcionarle este aviso sobre nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a la información de salud sobre usted.
- Respetar los términos de este aviso.

### **Información sobre nuestros miembros**

Cuando se proporcionan beneficios de atención médica, es posible que recibamos la siguiente información sobre usted:

- información proporcionada por usted sobre solicitudes, formularios, encuestas y nuestro sitio web, como su nombre, dirección, fecha de nacimiento, número de Seguro Social, sexo, estado civil y dependientes;



- información que nos proporcione su empleador, patrocinador del plan de beneficios o asociación sobre alguna cobertura grupal que pueda tener;
- información sobre sus transacciones y experiencias con nuestro plan de salud y nuestras filiales, como servicios comprados, saldos de cuentas, historial de pagos, historial de reclamos, primas y cobertura de póliza; y
- información de agencias de informes del consumidor o de informes médicos, proveedores médicos o terceros, por ejemplo, información médica e información demográfica.

### **Cómo protegemos su información médica**

En Hometown Health, limitamos el acceso a su información médica a aquellos empleados que la necesitan para prestarles servicios a usted y a sus dependientes. Mantenemos protecciones físicas, electrónicas y de procedimientos a fin de salvaguardar su información médica contra el uso y acceso no autorizados. Por ejemplo, el acceso a nuestras instalaciones se limita al personal autorizado y protegemos la información que mantenemos en formato electrónico a través del uso de herramientas técnicas. Además, tenemos una oficina de privacidad que asume la responsabilidad general de educar al personal de la empresa y supervisar el desarrollo y la implementación de políticas y procedimientos que protegen la información médica del acceso, el uso y la divulgación indebidos, de forma consistente con la ley vigente.

### **Cómo podemos usar y divulgar información médica sobre usted**

Hometown Health no divulgará su información médica a nadie, excepto que cuente con su autorización o que así lo exija la ley. En el caso de algunas actividades, debemos tener su autorización por escrito para usar o divulgar su información médica. La ley permite que Hometown Health utilice o divulgue su información médica con los siguientes fines sin su autorización:

- Para el tratamiento: podemos usar y divulgar su información médica durante el suministro, la coordinación o la administración de la atención médica y los servicios relacionados entre los proveedores de atención médica, la consulta entre los proveedores de atención médica sobre su atención o la derivación de la atención desde un proveedor de atención médica a otro. Por ejemplo, un médico que le administra una vacuna a usted quizá necesite saber si está enfermo, en cuyo caso no puede recibir la vacuna. El médico podría derivarlo a otro profesional y también quizá deba decirle a este que usted está enfermo a fin de coordinar los servicios médicos correspondientes, para recibir la vacuna en una fecha posterior.
- Para el pago: podemos usar y divulgar su información médica a fin de pagar sus beneficios médicos de acuerdo con nuestro plan de salud. Estas actividades pueden incluir la determinación de la elegibilidad de acuerdo con un plan de salud, actividades de facturación y cobro, revisión de servicios de atención médica para una necesidad médica y una revisión de utilización. Por ejemplo, para realizar un pago por un reclamo de atención médica, podemos revisar la información médica para asegurarnos de que los servicios médicos prestados a usted fueron necesarios.



- Con respecto a operaciones de atención médica: podemos usar y divulgar información médica sobre usted para operaciones del plan de salud. Estos usos y divulgaciones son necesarios para administrar el plan de salud y asegurarnos de que todos nuestros miembros reciben beneficios y servicio de atención al cliente de calidad. Estos son algunos ejemplos de las formas en las que podemos usar su información médica para nuestras operaciones de atención médica:
  - Podemos usar la información de salud general, pero no podemos revelar su identidad en la publicación de los boletines informativos que les ofrecen a los miembros información sobre diversos problemas de atención médica, como asma, diabetes y cáncer de seno.
  - La administración de los planes o contratos de Hometown Health puede incluir la gestión de reclamos; revisión y gestión de utilización; gestión de sistemas de información y datos; revisión de la necesidad médica; coordinación de la atención, los beneficios y servicios; respuesta a las consultas o solicitudes de los miembros en cuanto a servicios; procesamiento de quejas, apelaciones y revisiones externas; análisis e informes de beneficios y programas; gestión de riesgos; detección e investigación de fraude y otra conducta ilícita; auditorías; suscripción y establecimiento de tarifas.
  - Operación de programas de gestión de casos y enfermedades, a través de la cual nosotros o nuestros contratistas realizamos evaluaciones de riesgo y de salud, identificamos y nos comunicamos con los miembros que podrían beneficiarse de la participación en los programas de gestión de casos o enfermedades, y enviamos información pertinente a aquellos miembros que se inscriben en los programas y sus proveedores.
  - Actividades de mejora y evaluación de la calidad, como la revisión entre pares y acreditación de proveedores participantes, desarrollo de programas y acreditación por organizaciones independientes.
  - Si le proporcionamos beneficios médicos como beneficiario de un plan de salud grupal patrocinado por un empleador, podemos divulgar su información médica protegida al patrocinador del plan.
  - Transición de políticas o contratos desde y hasta otros planes de salud. Podemos divulgar su información médica a otra entidad que tenga una relación con usted y que esté sujeta a las leyes de privacidad federales, para sus operaciones de atención médica relacionadas con las actividades de mejora y evaluación de la calidad, la revisión de la competencia y las calificaciones de los profesionales de atención médica, o la detección o prevención de abuso y fraude de la atención médica.
- A su familia y amigos: podemos divulgar su información médica a un familiar, amigo u otra persona en la medida en que sea necesario para ayudar con su atención médica o el pago de esta. Antes de divulgar su información médica a una persona involucrada en su atención médica o en el pago de esta, le brindaremos una oportunidad de objetar dichos usos y divulgaciones. Si no está presente, o en caso de que sufra una discapacidad o una emergencia, divulgaremos su información médica según nuestro criterio profesional para determinar si la divulgación sería para su mejor beneficio o no.



- Según lo requiera la ley: divulgaremos información médica sobre usted cuando la ley federal, estatal o local así lo requieran. También debemos compartir su información médica con las autoridades que supervisan nuestro cumplimiento con las leyes de privacidad.
- Para prevenir una amenaza grave a la salud o la seguridad: podemos usar y divulgar información médica sobre usted cuando sea necesario para prevenir una amenaza grave a su salud o seguridad, o la salud y seguridad del público u otra persona. Las divulgaciones solo se harían a alguien capaz de ayudar a prevenir la amenaza.

### **Situaciones especiales**

- Militares y veteranos: si es miembro de las fuerzas armadas, podemos divulgar información médica sobre usted según lo exijan las autoridades de mando militar. Además, podemos revelar información médica sobre el personal militar extranjero a la autoridad militar extranjera correspondiente.
- Riesgos de salud pública: podemos divulgar información médica sobre usted para actividades de salud pública. Estas actividades generalmente incluyen lo siguiente:
  - prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidad;
  - informar nacimientos y muertes;
  - denunciar el abuso o abandono de niños, personas mayores y adultos dependientes;
  - informar reacciones a medicamentos o problemas con productos;
  - notificar a las personas sobre las retiradas del mercado de productos que podrían estar usando;
  - notificar a una persona que podría haber estado expuesta a una enfermedad o que podría correr el riesgo de contraer o propagar una enfermedad o afección, y
  - comunicarle a la autoridad gubernamental correspondiente si creemos que un paciente ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica. Solo haremos esta divulgación si usted está de acuerdo o si la ley nos exige hacerlo o nos autoriza a hacerlo.
- Actividades de control de la salud: podemos divulgar información médica a una agencia de control de la salud para actividades autorizadas por la ley. Por ejemplo: auditorías, investigaciones, inspecciones y licenciamiento. Estas actividades son necesarias para que el gobierno supervise el sistema de atención médica, los programas gubernamentales y el cumplimiento de las leyes de derechos civiles.
- Demandas y disputas: si usted se ve involucrado en una demanda o disputa, podemos divulgar información médica sobre usted en respuesta a una orden judicial o administrativa. También podemos divulgar información médica sobre usted en respuesta a una citación, una solicitud de presentación de pruebas u otro proceso legal iniciado por alguien distinto de usted involucrado en la disputa, pero solo si se hicieron los esfuerzos



de comunicarle a usted la solicitud (que podría incluir enviarle un aviso por escrito) o los esfuerzos de obtener una orden para proteger la información solicitada.

- Cumplimiento de la ley: podemos revelar información médica si así nos lo solicita un funcionario encargado del cumplimiento de la ley:
  - en respuesta a una orden judicial, citación, mandato judicial, comparecencia o proceso similar;
  - para identificar o ubicar a un sospechoso, fugitivo, testigo esencial o persona desaparecida;
  - acerca de la víctima de un delito si, en determinadas circunstancias limitadas, no podemos obtener el acuerdo de la persona;
  - acerca de una muerte que creemos que podría ser consecuencia de una conducta criminal, o
  - en circunstancias de emergencia para denunciar un delito, la ubicación del delito o las víctimas, o la identidad, descripción o ubicación de la persona que cometió el delito.
- Ayuda en caso de desastres: podemos usar o divulgarle su información médica a una entidad pública o privada autorizada por la ley o por su estatuto para asistir en los esfuerzos de ayuda en caso de desastres.
- Actividades de seguridad e inteligencia nacional: podemos revelar información médica sobre usted a los funcionarios federales autorizados para actividades de inteligencia, contrainteligencia y otro tipo de actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley.
- Servicios de protección para el presidente y otras personas: podemos divulgar información médica sobre usted a funcionarios federales autorizados para que ellos puedan proporcionar protección al presidente, otras personas autorizadas o jefes de estado extranjeros, o realizar investigaciones especiales.
- Reclusos: si usted es un recluso de una institución correccional o está bajo la custodia de un funcionario encargado del cumplimiento de la ley, podemos revelar información médica sobre usted a la institución correccional o al funcionario encargado del cumplimiento de la ley. Esta divulgación sería necesaria (1) para que la institución le proporcione atención médica; (2) para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de otras personas; y (3) para la seguridad y protección de la institución correccional.
- Denuncia de casos de víctimas de abuso, abandono o violencia doméstica: habrá una comunicación con las autoridades gubernamentales que están autorizadas por ley a recibir dicha información, incluida una agencia de servicio social o de servicio de protección.
- Compensación laboral: Hometown Health proporcionará información, según lo autorizado por las leyes estatales de compensación laboral que rigen las lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo, o en la medida en que sea necesario para cumplir con estas.
- Con fines de notificación sobre violación de datos: podemos usar su información de contacto para proporcionar avisos requeridos legalmente sobre la adquisición, el acceso o la divulgación no autorizados de su información médica. Podemos enviarle un aviso directamente a usted o proporcionarles un aviso a las entidades delegadas.



- Restricciones adicionales sobre el uso y la divulgación: determinadas leyes federales y estatales pueden requerir protecciones de privacidad especiales que limiten el uso y la divulgación de cierta información médica, incluidos los datos sobre usted altamente confidenciales. La información altamente confidencial puede incluir información confidencial según las leyes federales que rigen la información sobre el abuso de drogas o alcohol y la información genética, y las leyes estatales que a menudo protegen los siguientes tipos de información: VIH, SIDA, salud mental, pruebas genéticas, abuso de drogas y alcohol, enfermedades de transmisión sexual e información sobre salud reproductiva, y abuso o abandono infantil o de adultos, incluido el ataque sexual.

### **Información médica sobre exmiembros de Hometown Health**

Hometown Health no destruye la información médica de personas que finalizan su cobertura con nosotros. La información es necesaria y se utiliza para muchos de los fines descritos anteriormente, incluso después de que una persona abandone un plan y, en muchos casos, está sujeta a requisitos de retención legal. Se aplican procedimientos que protegen esa información del uso o la divulgación indebidos, independientemente del estado de un miembro individual.

### **Sus derechos respecto de la información médica sobre usted**

Usted tiene los siguientes derechos sobre la información médica que mantenemos sobre usted:

- Derecho a inspeccionar y copiar: tiene derecho a inspeccionar y copiar la información médica que puede utilizarse para tomar decisiones sobre sus beneficios de atención médica. Normalmente, esto incluye beneficios, elegibilidad y registros de reclamos, pero no incluye información de salud mental. Para inspeccionar y copiar la información médica que puede utilizarse para tomar decisiones sobre usted, debe presentar su solicitud por escrito a Hometown Health Customer Service, 10315 Professional Circle, Reno, NV, 89521. Si solicita una copia de la información, podremos cobrarle una tarifa por el costo del copiado, el envío por correo postal u otros suministros asociados a su solicitud. Podemos negarle su solicitud de inspeccionar y copiar en circunstancias muy limitadas. Si se le niega el acceso a la información médica, puede solicitar que se revise la denegación. Otro profesional de atención médica autorizado elegido por el plan de salud revisará su solicitud y la denegación. La persona que realizará la revisión no será la persona que rechazó su solicitud. Cumpliremos con aquello que surja como consecuencia de la revisión.
- Derecho a modificaciones: si cree que la información médica que tenemos sobre usted es incorrecta o está incompleta, puede solicitarnos que la modifiquemos. Tiene derecho a solicitar una modificación siempre y cuando la información sea conservada por Hometown Health o para ella. Para solicitar una modificación, su solicitud debe presentarse por escrito y enviarse a Hometown Health Customer Service, 10315 Professional Circle, Reno, NV, 89521. Debe proporcionar un motivo que respalde su solicitud. Podemos rechazar su solicitud de una modificación si esta no se hace por escrito o no incluye un motivo que respalde la solicitud. Su solicitud puede rechazarse por los siguientes motivos:



- nosotros no la creamos, salvo que la persona o entidad que creó la información ya no esté disponible para aplicar la modificación;
  - no forma parte de la información médica conservada por Hometown Health o para ella;
  - no forma parte de la información que a usted se le permitiría inspeccionar y copiar, o
  - no es precisa ni está completa.
- Derecho a una justificación de las divulgaciones: tiene derecho a solicitar una “justificación de las divulgaciones”. Se trata de una lista de las divulgaciones que hicimos sobre la información médica sobre usted por motivos que no sean los siguientes: (1) nuestros propios usos para un tratamiento, un pago y operaciones de atención médica, según se describe anteriormente; (2) divulgaciones a usted con su autorización, y (3) para determinadas funciones gubernamentales. Para solicitar esta lista o justificación de divulgaciones, debe presentar su solicitud por escrito a Hometown Health Customer Service, 10315 Professional Circle, Reno, NV, 89521. Su solicitud debe establecer un periodo de tiempo que no puede superar los seis años. Su solicitud debe indicar en qué forma desea la lista (por ejemplo, impresa o en formato electrónico). La primera lista que solicite en un plazo de 12 meses será sin cargo. Si desea listas adicionales, podemos cobrarle los costos del suministro de la lista. Le notificaremos sobre el costo implicado y usted podrá optar por retirar o modificar su solicitud en ese momento antes de que se incurra en algún costo.
- Derecho a solicitar restricciones: tiene derecho a solicitar una restricción o limitación sobre la información médica que usamos o divulgamos sobre usted para el tratamiento, el pago o las operaciones de atención médica. También tiene derecho a solicitar un límite sobre la información médica que divulgamos sobre usted a alguien que participa en su atención o en el pago de esta, como un familiar o amigo. Por ejemplo, podría solicitar que no usemos ni divulguemos información sobre reclamos que indicaran que usted se ha sometido a una cirugía. No estamos obligados a aceptar su solicitud. Si la aceptamos, cumpliremos con esta, salvo que la información sea necesaria para proporcionarle un tratamiento de emergencia. Para solicitar restricciones, debe presentar su solicitud por escrito a Hometown Health Customer Service, 10315 Professional Circle, Reno, NV, 89521. En su solicitud, debe informarnos sobre lo siguiente: (1) qué información desea limitar; (2) si desea limitar nuestro uso, divulgación o ambos; y (3) a quién desea que se apliquen los límites (por ejemplo, divulgaciones a su cónyuge).
- Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales: tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted para tratar problemas de atención médica de una cierta forma o en un determinado lugar. Por ejemplo, puede pedir que solo nos comuniquemos con usted en el trabajo o por correo postal. Para solicitar comunicaciones confidenciales, debe presentar su solicitud por escrito a Hometown Health Customer Service, 10315 Professional Circle, Reno, NV, 89521. No le preguntaremos el motivo de su solicitud. Aceptaremos todas las solicitudes razonables. Su solicitud debe especificar cómo o dónde desea que nos comuniquemos con usted.



- Derecho a una copia impresa de este aviso: tiene derecho a recibir una copia impresa de este aviso. Puede pedirnos que le proporcionemos una copia de este aviso en cualquier momento. Incluso si ha aceptado recibir este aviso en formato electrónico, aún tiene derecho a que le proporcionen una copia impresa de dicho aviso. Puede obtener una copia de este aviso en [www.hometownhealth.com](http://www.hometownhealth.com). Para obtener una copia impresa de este aviso, comuníquese con Hometown Health Customer Service al 775-982-3232.

### **Cambios en este aviso**

Nos reservamos el derecho de cambiar este aviso. Nos reservamos el derecho de hacer que el aviso revisado o cambiado entre en vigencia para la información médica que ya tenemos sobre usted, así como también para cualquier información que recibamos en el futuro. Publicaremos una copia del aviso actual en [www.hometownhealth.com](http://www.hometownhealth.com). El aviso contendrá la fecha de entrada en vigencia en la primera página, en la esquina superior derecha. Además, cada vez que se inscriba en un plan de Hometown Health, le ofrecemos una copia del aviso actual en vigencia en ese momento.

### **Quejas**

Si cree que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja ante nosotros a través del Servicio al cliente de Hometown Health al 775-982-3232. Todas las quejas deben presentarse por escrito a Hometown Health Customer Service, 10315 Professional Circle, Reno, NV, 89521. También puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles en [www.hhs.gov/ocr](http://www.hhs.gov/ocr).

**No recibirá sanciones por presentar una queja.**

### **Otros usos de la información médica**

El resto de los usos y divulgaciones de la información médica no cubiertos por este aviso o las leyes que se aplican a nosotros solo se hará con su autorización por escrito. Si nos otorga su permiso para usar o divulgar información médica sobre usted mediante la firma de una autorización, puede cancelar ese permiso por escrito, en cualquier momento. Si cancela su permiso, ya no usaremos ni divulgaremos la información médica sobre usted por los motivos cubiertos por su autorización por escrito. Usted comprende que no podemos revocar ninguna divulgación que ya hayamos realizado con su permiso, y que debemos conservar nuestros registros sobre la atención que ya le hayamos proporcionado.